

## 09-15

### ブレガバリンにおける傾眠およびふらつきの副作用発生頻度と予測因子の検討

旭川赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、消化器内科<sup>2)</sup>

○近藤 智幸<sup>1)</sup>、西村 栄一<sup>1)</sup>、箕島弓未子<sup>1)</sup>、下道 一史<sup>1)</sup>、橋本 光生<sup>1)</sup>、畑中 愛美<sup>1)</sup>、駒澤 愛<sup>1)</sup>、吉田さゆり<sup>1)</sup>、里 利恵子<sup>1)</sup>、田村研太郎<sup>1)</sup>、井上 陽介<sup>1)</sup>、糸川 貴之<sup>1)</sup>、藤井 常志<sup>2)</sup>、後藤 吉延<sup>2)</sup>

【目的】ブレガバリンは、带状疱疹の疼痛および神経障害による痺れの緩和が期待される薬剤である。一方、ブレガバリンには傾眠やふらつきの副作用発生の報告があり、日中のQOLに影響をもたらす可能性がある。そこで今回、抗がん剤投与患者においてブレガバリンの副作用である傾眠およびふらつきについて調査し、その発生頻度と予測因子の検討を行なった。

【方法】2010年10月から2012年12月までの旭川赤十字病院で治療を行なったがん患者を対象にブレガバリン服用患者の傾眠およびふらつきについてレトロスペクティブに調査を行ない、発生頻度および説明変数を年齢、性別、ブレガバリン(75mg/Cap)の1日量、eGFR、オピオイドの使用有無、目的変数を傾眠およびふらつきとした多変量ロジスティック解析を行なった。

【結果】対象患者89人のうち傾眠およびふらつきの発生頻度は30人(33.7%)であった。また、多変量ロジスティック解析の結果  $p < 0.05$  はブレガバリン(75mg/Cap)の1日量で、odds ratio 1.94[1.05-3.59]であった。

【結論】ブレガバリンによる傾眠およびふらつきの予測因子はブレガバリン(75mg/Cap)の1日量を増量することであると示唆された。

## 09-17

### 視覚聴覚二重障害者に対する人工内耳植込術後リハビリテーションの経験

日本赤十字社和歌山医療センター リハビリテーション科<sup>1)</sup>、耳鼻咽喉科<sup>2)</sup>

○石丸 満<sup>1,2)</sup>、吉富 俊行<sup>1)</sup>、三好 拓志<sup>2)</sup>、竹林 慎治<sup>1,2)</sup>、三浦 誠<sup>2)</sup>

近年視覚聴覚二重障害者に対しても人工内耳手術が行われているが、今回非常に短期間に視力障害とともに両側の感音難聴が進行し意思疎通に困難を呈した症例に人工内耳(CI)植込術を施行し、そのリハビリテーションを経験したので報告する。

症例は66歳女性、主訴は両視力低下、両難聴であった。既往歴は糖尿病、慢性腎不全、高血圧、糖尿病性網膜症あり。現病歴として1年前頃から両視力低下を自覚し、眼科にてぶどう膜炎と診断され治療されるが視力回復せず。同時期に難聴出現し、意思疎通が困難な状態になった。その後は手書きでかろうじて意思疎通が図れるものの一文字を伝えるのにかなり時間を要し、家族や本人の精神的なストレスになっていた。補聴器装用効果なくCI植込術を実施するに至った。

CI術後のリハビリテーションでは、音入れ時は、手書きでは詳細説明は困難で刺激に驚き聴覚過敏な状態であった。装用3週間後、音声だけで家人のことが理解できるようになり、手書きの必要がなくなり家人は意思疎通が楽になったと喜ばれた。

精神面の変化としては、装用1ヶ月後頃より夜寝るときも不安でCIを装着しているとの報告があった。せん妄なども出現し精神科受診した。気持ちの変化は、CI装用前は不安で情けなく死にたいと思っていたが、装用後は生きていてよかったと思えるようになったと回答された。夜間CIを外せなかったのは、音が聞こえないと不安だったためと回答された。

視覚聴覚二重障害者(後天盲後天ろう者)は深い海の底に取り残されたような孤独感を感じるといわれ、本症例は同時期の視覚・聴覚の遮断により、精神的に不安定な状態に陥ったと考えられCIが外界との数少ない接点となりQOLの向上につながったと考えられる。

## 09-16

### 鼻副鼻腔悪性黒色腫の2例

日本赤十字社和歌山医療センター 耳鼻咽喉科

○康本 明吉<sup>1)</sup>、三好 拓志<sup>2)</sup>、鈴木 千晶<sup>1)</sup>、大野 覚<sup>1)</sup>、竹林 慎治<sup>1)</sup>、池田 浩己<sup>1)</sup>、三浦 誠<sup>1)</sup>

悪性黒色腫は皮膚や粘膜のメラノサイト由来する悪性腫瘍である。頭頸部原発は比較的まれであるが、頭頸部の中では鼻副鼻腔が最も多いといわれる。局所再発や遠隔転移を来しやすく予後不良な悪性腫瘍として知られている。当科では2011年から2013年にかけて鼻副鼻腔悪性黒色腫2例(男性2例)を経験した。初診時の年齢は74歳および75歳であった。1例は外鼻切開による拡大切除を行い、術後インターフェロン局所注射を行うも再発を認めた。腫瘍摘出と術後化学療法を繰り返し行って局所制御につとめ、現在2年1ヶ月、頸部リンパ節転移および遠隔転移なく生存中である。もう1例は内視鏡により鼻内より摘出を行い、術後化学療法を行ったが再発を認めた。X線ナイフ、化学療法、インターフェロン局所注射等を行いつつ局所制御を行い、担瘤状態で4年間生存中である。頭頸部粘膜原発悪性黒色腫の5年生存率は報告により20~33.8%と予後不良であるが、長期生存が得られる症例も散見される。当科での2例も、1例は局所再発を繰り返し、1例は担瘤状態であるが腫瘍は局所にとどまっている。拡大手術や腫瘍による顔貌変化はあるものの、腫瘍の露出や視力低下などは避けられている。鼻副鼻腔原発悪性黒色腫は根治切除の困難性、放射線治療・化学療法に対する抵抗性など、臨床上多くの問題を抱えているが、症例によっては局所制御に努めることでQOLの低下を抑えつつ長期生存が可能な場合もある。患者の全身状態を鑑みつつ、最適な治療法を模索する姿勢が必要であると考えている。

## 09-18

### 日本赤十字社和歌山医療センター形成外科の基底細胞癌の統計

日本赤十字社和歌山医療センター 形成外科

○奥村 慶之<sup>1)</sup>、富田 浩一<sup>1)</sup>、井上 真一<sup>1)</sup>

基底細胞癌(Basal cell carcinoma:以下BCC)は、わが国の全皮膚悪性腫瘍の約50%を占め、高齢者の露出部に多い疾患である。緩徐に増大し局所浸潤をきたすが、遠隔転移はまれな上皮性腫瘍である。BCCは露出部とりわけ顔面に好発することから形成外科の治療が必要となることが多い。2005年1月から2013年4月までの8年3ヵ月間に日本赤十字社和歌山医療センター形成外科にて加療し病理組織学的にBCCと診断を受けた112人115例を対象とした。調査は外来および入院診療記録、病理組織標本、手術記録、症例写真を参考とした。年度別症例数、年齢別症例数、男女比、発生母地、腫瘍自覚から初診までの期間、初診時の大きさ、発症部位、臨床的病型および治療方法について統計的検討を行った。結果を過去の報告例と比較し検討した。

一  
般  
口  
演  
抄  
録  
10  
月  
18  
日  
(金)